QUAEDAM DE GASTRO-ENTERITIDE LARVATA BROUSSAIS AB...

Antonio Perazzo

QUAEDAM

De Gastro-enteritide larvata

BROUSSAIS

AB

ANTONIO PERAZZO

EXPOSITA

AD SUMMOS MEDICINAE HONORES

OBTINENDOS

PATAVII

TYPIS CARTALLIER

MDCCCXXXVII

PETRO CALEGARI

In Publico Patavino Nosocomio

MEDICO PRIMARIO

ET

ANTONIO FAVA

CIVI OPTIME MERITO

ANTONIUS PERAZZO

Hoc opusculum, quod pro accipienda Medicinae Laurea edere constitui, vestris nominibus insignitum prodit, vobisque dedicatum, eo nempe consilio, ut et publicam lucem minus reformidet, et meae erga vos existimationis gratique animi pignus aliquod exhibeat. Utrique vestrum variis me rationibus obstrictum confiteor. Alterius enim cum summam in arte medica doctrinam et prudentiam, tum maximam erga me benevolentiam; alterius porro singulare patrocinium, et benefi-

246

cientiam expertus sum. Quare dies iste diu multumque exoptatus longe mihi laetior illuxerit atque beatior, si norim primum hoc virium mearum tentamen, quale demum cumque sit, vobis non improbari, vestramque liberalitatem, sicuti antea, mihi non defuturam.

. . . . paullatim medicina in tantam excrevit molem, ut omnibus ejus partibus mente comprehendendis haud pares esse homines judicarent: et tam multi in illam errores irrepserint, ut non solum cum veris, quae in aperto omnino erant, sed et inter se adversa fronte pugnarent neque una consistere ullo modo possent.

DALLA DECIMA.

Varias et inter se oppositas delirii trementis definitiones habemus, hocque a discrepantia sententiarum de morbi sede pendet, et ab errore illorum qui morbum definire solent symptomatice. — Itaque affirmat aliquis (1) « *morbum febrile longum esse post* » *pervigilium enatum, qui totius corporis comita-* » *tur tremore.* » Ita alter (2) eumdem pro affectione *systematis nervosi* habuit, phaenomenis eminentibus profundae encephali laesionis conjunctum cujus delirii vel hallucinationis accessus summopere varii, habitu temulento comitantur, quin febrilia symptomata locum semper habeant, et praecipua systematis circulatorii pathologica conditio. Ergo juxta hujus auctoris observationes affectio declaratur *augmento potentiae nervosae*, ipsiusque decrementum et finis so-

(1) Kriebel.
(2) Göden.

mno plus minus diuturno perficitur. — Tandem, aliqui asserunt hanc aegritudinem neque febrilem neque inflammatoriam esse.

Ego autem et variorum auctorum auctoritate et experientia, quum pluries hoc morbum observare potui in Nosocomio Civili Patavino praecipue annis 1834, 1835, 1836, asserere possum, aliquo rarissimo in casu reapse febrim nequaquam adesse, et plerumque ipsius phaenomena existere, et semper conditionem inflammatoriam adesse, non ut aliqui credunt, ut morbi complicationem considerandam nec opio profligandam. — Et quid dicendum de illis omnibus qui conveniunt, somnum processus morbosi resolutionem afferre? Nunquam certe clinico sagaci et diligentissimo observatori concessum fuit videre delirio trementi laborantes sanos evadere, nisi post curationem diligentem, rationalem, energicam, quamvis per nychthemerum et ultra dormiunt.

Delirium tremens potatorum (*s. febris nervosa potatorum Behr; Oenomania Salvatori; morbus febrilis cerebri, vel nervosa absque inflammatione affectio Hufeland; gastro-enteritis larvata Broussais; delirium nervosum Roche Sanson;*) est morbus plerumque febrilis, frequens in regionibus frigidis, in calidioribus rarior, cui vinosorum, et spirituosorum bibaces obnoxii sunt. Hic in delirio plus minusve energico consistit, quod semper comitatur tremore praesertim artuum superiorum, vigilia quae morbum praecedit, et huic constanter adjungitur.

Etiamsi a veteribus medicinae cultoribus hunc morbum peculiari nomine distinctum non fuisset, attamen

observationes eorum minime aufugit, et quidem in eorumdem scriptis de Encephalitide, de Phrenitide hujus variae conspiciuntur species exacte distinctae, quarum cura varia enunciabatur, juxta variam symptomatum praevalentiam, et diversum videndi et ratiocinandi modum. — Sic nonnullae, quae a phlogisticis longe diversae habebantur, vino atque aliis stimulantibus curabantur, et vinum et opium et reliqua stimulantia remedia aegrum occidebant, et tantum illi sanabantur qui morbum et irrationalem curam superare potuerunt. — Ant. Cornelius Celsus (1) nos monet in aliquibus phrenitidis speciebus somnum provocare debere. Alii (2) docuerunt in nonnullis phrenitidis formis, *post tentatas phlebotomias et frigidas affusiones*, oportere narcoticis uti.

Quum vero ex variorum auctorum sententiis clarum sit delirium tremens esse morbum propriis donatum symptomatibus, attamen Medicorum consilium non requirit tamquam aegritudinem *sui generis*, ut multi de illo opinarunt. Quemadmodum enim ence-

---

(1) A. Corn. Celsus - De Medicina Lib. 3. Cap. XVIII. De tribus insaniae generibus.

Auctores qui de hoc morbo loquuti sunt: *Doct. Thomas Sutton* Traictè on delirium tremens by etc. 1829), *Salvatori* (Memoria sull'Enomania. Mosca); *Doct. Pierre Rayer* (Memoire sur le delirium tremens. Paris 1829): *Trotter* (sopra l'ubbriacchezza e le sue conseguenze nel corpo umano 1822); *Broussais* (Annales de la Medicine physiologice tom. 5. pag. 330); *Clifton* (caso di Delirium tremens. Comment. di Medicina e Chirurgia dei signori professori Brera, Ruggieri e Caldani – Padova, giugno 1818), etc.

(2) *Rudolph Vogel* – Praelectiones de cognoscendis corporis humani affectionibus.

phalitis, meningitis, nephritis et aliae phlogoses etiamsi propria phaenomenologia distinctae, leges generales inflammationum omnium sequuntur, nec encephalitis est morbus *sui generis* (hoc est cujus essentia lateat in tenebris) et diversus a meningitide, a nephritide, quoad therapeusis auxilia; ita considerandum est delirium tremens potatorum, nam ad magnam inflammationum classem hoc potissimum pertinet, quod ex analisi et decursu symptomatum, a causis illum producentibus, a juvantibus et nocentibus, a necroscopia clare patebit.

Symptomatologia.

Töpken quinque statuit periodos: *Primum, stadium prodromorum*; in hac periodo aeger non amplius, ut antea solebat, spirituosas potiones desiderat, melancholicus fit, facies sua subicterico colore adumbratur, somnus non adeo tranquillus, immo a somniis variis terrificis interruptus, modus agendi incertus, tarditas ingenii, negligentia. — *Secundum, stadium invasionis*; patientes conqueruntur de doloribus in hypochondriis, *adparent symptomata congestionis cerebralis*, desunt vero illa apoplexiae et epilepsiae, sudor adest copiosus, mens est dubia, cogitatio difficilis aliquando iners. — *Tertium, stadium incrementi initii;* mydriasis, inquietudo, summa agitatio, physiognomia morbi patet, sive characteres morbum declarantes; magis copiosus et generalis fit sudor, tremor augetur in artubus thoracicis speciatim. Aeger delirio corripitur, pericula continua videt quae vitare

studet, expavescit aspectu belluarum nocentium quas inspicere credit; praesentes amicos, parentes, curatorem nonnisi difficulter agnoscit, et aliquando acerrime in illos dehiscit. — *Quartum, stadium incrementi majus*; phaenomenis antea descriptis adjungitur myosis, penitus ei ignoti sunt qui adsunt, oculorum conspectus trux: symptomata reliqua magis evulgata. — *Quintum, stadium finis*: apoplexia vel somno profundo (1) desinit, qui quamvis brevis, maximum tamen levamen infirmo affert. Rerum oblivio adest, quod si appetitus prompte redeat, hepatis vitium excludi potest.

Göden morbum in quatuor stadia dividit, scilicet: 1.° *Prodromorum*; 2.° *Incrementi et evolutionis*; 3.° *Status et exasperationis*; 4.° *Criseos*.

Quum vero Salvatori observasset morbum primum post paroxysmum in aliquibus evanescere, inque aliis ad mortem usque continuare, et in multis quemdam periodicitatis typum sequi, eumdem in ephemerum, continuum, intermittentem divisit.

Ego vero relinquendo methodum illam morbi curriculum in plures dividere periodos, melius credo illum in tria stadia tantum sequi, unicuique propria phaenomena indicando.

Stadium primum, seu prodromorum.

A dejectione virium et animi incipit, quam semper increscit. Aeger conqueritur de dedolatione, difficile

---

(1) Quid sit cogitandum de naturae conatu ad somnum excitandum in hoc morbo, et quales spes Medicis in hoc subeant jam dictum fuit pag. 5. et in sequentibus redibo.

aut frustra muneri suo operam dat, applicationem aufugit, memoria fit tarda, iners, incerta, phantasiae alienationes adsunt vix sensiles. Abnormitates appetitus incipiunt, alvus irregularis notatur, fluida evadit, nimis copiosa, rarius obstipatur, imminuitur sensilitas, horripilationes accusat ad sensum frigoris usque adaugentes, et patiens quasi de febrili affectione conqueritur. Pulsus tanguntur irritati, contracti, duriusculi, quales in encephalitide in meningitide etc. adparent. His omnibus adsociatur et incipit tremor artuum praesertim superiorum, somnus est turbatus, agitatus, difficilis, aeger saepe saepius vigilat, et moestitia, terrore corripitur molestia afficitur a levissimo rumore sonitu immo ab illo excitatur et excandescit. Aliquando ad imminuendum metum, melancholiam, animi et virium dejectionem primo diluculo cubile et lectum relinquit, et spirituosas potiones, ut ita dicam, uno haustu absorbet. Verum magis labefactatur nervorum et systematis sanguiferi aequilibrium, citius functiones sensuum non amplius voluntatis imperio subjiciuntur, et cognitionem rerum circumstantium amittit. Interim dolores silent, lassitudo dedolatio non amplius adparent, et fere in hocce mundo peregrinus relationem inter se et objecta circumstantia non amplius agnoscit.

Aliquando incipit delirium tremens absque prodromorum adparitione. Agnosco quemdam lapidum Secatorem Patavinum (1) in quo pluries annis prae-

---

(1) Lapidum secator in officina Patavii in vico quodam (Santa Maria di Vanzo) cujus nomen est Albertus Giusto, annor. 32.

sertim 1834, 1835, morbum initium sumebat absque prodromis.

Stadium secundum seu specificum morbi stadium.

Tremor artuum praesertim superiorum et manuum quem vidimus in stadio prodromorum aliis symptomatibus adsociari continuo crescit, melancholia, terror et moestitia splendet et pallidà, aut rubro-atra aegri facie, oculi sunt fulgentes, micantes, minantes, ambigue alicui rei diriguntur, aeger parentes et amicos difficulter agnoscit, contractiones adparent clonicae in musculis faciei, affectus semper in contraria mutantur, sic observatur nunc tristis, nunc laetus, et summopere irascitur quando illi petenti liquores spirituosos et insolitos cibos, haec omnia denegantur. Dum insecta, mares, feles et spectra prae oculis habere credit, optime valere affirmat, et ad ea omnia fuganda animum vertit et ad proprium munus explendum e lecto surgere desiderat, ut profligare adversarios in res suas. Aliquando dum illi adstantes aquam porrigunt bibere potus fragrantissimos credit, et aliquando illam reijcit. Interdum parabolanorum et ipsius Medici, et parentum adspectus risum excitat aegri, quandoque vero illos accusat, provocat, percutit, quid faciat ignarus. Contra se ipsum inclementius aliquando agit et diligentissime perquirit adstantium curas eludere et ex vita discedere. Calor cutis fere naturalis observatur, adest quandoque sudor copiosus, generalis, lingua muco albicante aut subicterico

conspurcata notatur, pulsus sunt celeres, concentrati, duri. Fere in infirmis omnibus pervicax adest vigilia. Tandem parum colligitur si de proprio statu aegri interrogantur, ipsi enim credunt sanitate frui, et plerumque phaenomenis antea descriptis, quamvis cephalaea laborare haud dicant, attamen frequentius manus ad caput elevant.

Stadium tertium, seu decrementi et finis.

Symptomata nunc descripta aut evanescere possunt, aut mutari. Primo in casu sanitas redditur, e contra aut forma morbosa nova exsurgit, aut omnia in pejus ruentia aeger morte scenam claudit. Si pristinus status restituitur, phaenomena omnia morbosa paullatim decrescunt, cedit artuum tremor, spasmi clonici faciei disparent, physiognomia aegri tranquilla fit, oculi naturales, et functiones sensuum normales evadunt: somnus redit allevians, lingua purior observatur et pulsus molles, elevati conspiciuntur. Aegritudines quas, ex mutata forma hujusce morbi, pathologi observasse affirmant ad sequentia reducuntur nempe.

1.° ad encephalitidem;
2.° ad peripneumonitidem;
3.° ad hydrocephalum;
4.° ad hydrothoracem;
5.° ad maniam;
6.° ad fatuitatem;
7.° ad apoplexias.

Ab hisce omnibus aeger aut faucibus orci eripi potest, aut ultimo cedit fato.

Aetiologia.

Causas hunc morbum praedisponentes considerando, animadvertens quod in regionibus Europae frigidis sat frequens observatur et endemice decurrens, ut Sutton, Albers, Rayer, Behr affirmant, et ubi incolae spirituosis potionibus magis indulgent, minime ergo dubium est clima frigidum, spirituosorum abusum, aetate praesertim juvenili, inter causas praedisponentes enumerare.

Non ut aliqui asserunt institutionis negligentia, domicilium, miseria, cubile humile et humidum, pathemata animi deprimentia disponere eminenter possunt. Causae quae illum gignere valeant excitantes debent esse, et semper oportet ut dispositio individualis ad hanc affectionem stimulo validiori excitata sit. Hinc concludere licet, quod constitutiones robustas, temperamenta sanguinea, cholerica et biliosa delirio trementi obnoxia esse, et post actionem causarum procul dubio stimulantium; concludendum ergo quod ad probandam indolem phlogisticam delirii trementis etiam consideratio seriei prougumenarum aliquid pretii est.

Causae occasionales proximiores consistunt in abusu spirituosorum et vinosorum cum vitae genere dissoluto immodico pervicaci et cum vigiliis repetitis. Magis laborant hocce morbo qui spirituosis abutuntur, quam qui vinosis ad ebrietatem usque utuntur; anamnesis enim illorum qui tali aegritudine afficiebantur patet, quod aegri isti plerumque magna copia spirituosorum abutebantur. Tandem conceden-

dum est quod procatarcticae nunquam effectum exserunt nisi in individuis causis disponentibus jam obnoxiis; et revera potatores multi observantur qui dies, menses, annos sacrant inter pocula et tamen nec semel delirio trementi corripiuntur.

Qui attente considerat symptomata antea descripta, facillime diagnosim eruere potest. Affectiones cum quibus delirium tremens facile confundi potest sunt:

a) Febris inflammatoria;

b) Encephalitis, meningitis etc;

c) Maniae species;

d) Insania febricitantium, aut phrenis et deliratio.

a) Distinguitur a febri inflammatoria quia:
Communiter delirium tremens paullatim in scenam prodit, nec de repente irrumpit ut febris inflammatoria: cephalalgia gravis et pulsuum frequentia insueta et vibratio singularis ut plurimum in hoc morbo caret; febris inflammatoria artuum tremorem aut nunquam aut inter millies rarissime uno in casu ostendit. Praeterea febris inflammatoria simplex facillime cedit post unam, aut saltem semel repetitam venaesectionem, diaeta, regimine diaetetico levi, quia febris inflammatoria directe pendere videtur aut ex sanguine immodice fluente, aut ex indole illius nimis arteriosa et excitanti, dum in delirio trementi potatorum methodus curationis est longe diversa, non quia haec affectio ratione alia therapiae indigeat, sed potius ex diuturnitate istius morbi, et per-

vicacia medicaminibus rite adhibitis parere; et causam *certe probabilem* agnoscit in inflammatione pulpae alicujus provinciae systematis nervosi uti corporum striatorum, thalamorum nervi optici, aut crurum cerebri, aut plexus solaris.

b) Distinguitur ab encephalitide, et meningitide quia:

Diversa est earum adparitio, uti decursus et incrementum, dissimiles delirii formae conspiciuntur; nunquam observatur agrypnia aut pervigilium constans, et tremor si adest, minime in artubus superioribus limites figit. Adsociatur praeterea phlogosi meningum et praecipue encephali trismus et rigor membrorum tetanicus, paralyses partiales vel generales in scena prodeunt, lingua arescit, et saepe muco nigricante obtegitur, anorexia adest, abdomen meteorismo laborat, respiratio fit anxia, faciei color et adspectus est specificus, cutis calor irregularis, mutabilis, perspiratio aut suppressa aut languida, et si sudor copiosus superveniat, nec levians, nec generalis est, sed potius viscosus et frigidus apparet.

b) Distinguitur a maniae speciebus, ab insania febricitantium aut phrenesi et deliratione quia:

In hisce morbis differentiae notantur variae quae immutabilem limitem statuunt inter has et delirium trementem. Consideratio enim temperamenti aegri, causarum, generis vivendi, consuetudinis adtendendo ad symptomatum comparationem, ad diversitatem pulsuum, cephalalgiae, tremoris, cutisque temperiem considerando, maximum inter illas et hoc discrimen statuere possumus.

Prognosis.

Quamvis Göden prognosim non infaustam enunciare ausus sit, quia juxta illius sententiam delirium tremens affectio est *nervosa*, in qua vitae discrimen potius quam a morbi indole, ab iis quae accedunt, dependet, attamen nos reservatam indicamus. Varietas temperamenti, periodum et diversitas aetatis, indoles spirituosorum assumptorum, temperies aëris, constitutio generalis et individualis, recidivitas, complicationes aut dynamicae, aut organicae, elementa prognoseos diversa suppeditant. Juvenes torosi et robusti qui vinosis et spirituosis pauco ab illinc tempore se se dicarunt, ubi therapia cito in auxilium vocata fuit, facile sanitatem obtinere possunt. Qui vero congestionibus venae portarum systemate obnoxii fuerunt, qui semper inter pocula noctes et dies transiverunt, et pluries recidivis vexati fuere, et therapiam aut incongruam, aut tardam adhibuerunt, multa et varia discrimina subeunt. In iis plerumque systema nervosum profunde laesum, proprio innormali renisu contra systematis arterioso-sanguiferi conatus agit, quapropter vitae manifestatione in illo depressa, tanto in hoc vis erigitur, qua de causa lethalis apoplexia miserae vitae terminos statuit. Non negligendum in prognosi est, quod nempe delirium tremens ex vinosorum abusu exortum facilius curatur, quam illud a spirituosis natum, et praesertim ab usu immodico et frequenti *Rhum*. Non desunt exempla aliquorum qui octies et ultra hoc morbo laborarunt, et semper sanati fuere.

Cachetici facilius quam robusti morbi gravitati resistunt, clima calidum et tempestas variabilis diuturnitatem morbi augere valent.

Quae cadaverum autopsiae ostendant.

Plurimae in hocce casu cadaverum autopsiae institutae fuere diligenter, et semper rubor et turgor membranae cerebri vascularis et medullae spinalis adparuit, et serosam effusionem encephali ventriculi ostenderunt.

Sectio thoracis nil notandum offerebat si levis excipiatur sinuum et ventriculorum cordis dilatatio, conspicua magis in dextero, quam in sinistro latere. Abdomine secato, frequentius mucosa gastrica rubra inspicitur, et saepe saepius, praesertim si morbus longum egit curriculum mucoso et gelatinoso humore obtegitur. Jecur mole adauctum observatur textura valde mutata. Patet ergo a consideratione phaenomenorum quae se offerunt oculo sagaci diligentissimi Anatomiae pathologicae cultoris, quod nempe in cadaveribus signa varia constantia, minime dubia extant phlogoseos jam praegressae. Quis enim, nisi agyrta, haec symptomata veluti peculiares significationes hypostheniae conclamatae putare potest?

Therapeusis.

Discrepantia opinionum et sententiarum quoad morbi sedem, valde in diversa curationis ratione influit. Asserit Reil quod methodo antiphlogistica unus

dumtaxat sanus evasit e tribus aegrotis. — Broussais gastro-enteritidem larvatam, seu delirium tremens potatorum, sanguinis depletionibus repetitis, et usu interno remediorum deprimentium, pluries sanavit. Armstrong et Heincken hunc morbum in diversis aegrotis diversa ratione curant. Göden tristissimas sequelas post phlebotomiae usum timet. Ita Sutton declaravit quovis in casu opium administrandum esse; Klapp purgantium et emeticorum usum extollit, e contra Albers et Sutton purgantium usum reprobant. Inter tot opinionum congeriem animadverto (jam alibi dixi) simplicem considerationem causarum morbi, symptomatum seriei, indicia necroscopica, et tandem criterium a juvantibus et laedentibus deductum sufficere ad magis rationalem medendi methodum effingere.

Quum vero clare eluceat quod potentiae morbosae praedisponentes et occasionales stimulo positivo agunt, quum minima dubia sint symptomata hujusce morbi, ast vero aperte pro phlogosi loquuntur, etiam criterium a juvantibus et laedentibus veritatem confirmat.

In delirio trementi *Opium* veluti specificum consideratum fuit, ut in febribus legitimis intermittentibus china-china et chinina. Ast vero Medicorum plures qui hoc remedium propinare auderunt, minime asserere dubitarunt, quod praesertim initio semper observandae occurrant systematis *venae portarum, encephali, et meningum congestiones*, quae hirudinum applicationem repetitam exposcunt, quod frigidae affusiones, capiti praesertim, plerumque ne-

cessariae sint. Confugerunt ergo ad opium, his indicationibus absolutis; sed qualis est ista medendi ratio? Forsan phlogosis, uti veteres cogitarunt, naturam suam mutat, et juxta Brunonis sententiam in inflammationem asthenicam vergit, sive ut Tommasini ait « *in infiammazione che non è infiammazione* »? Tali sub medela aegrotantes aut nunquam, aut tardius et moleste convalescunt.

Quid vero dicendum de illis, qui ad hoc heroicum remedium statim, morbi initio confugiunt, et quotidie dosim augent, et tantum ad minimam ducunt, quando aeger, *ut dicunt*, levaminis obtineat? Sic Kriebel opinatus est citius quam fieri potest somnum opio provocandum esse, id quod, juxta illius auctoris opinionem, somno praesertim restaurante plus, minusve diuturno, dignoscitur. Tandem hic loci animadvertendum est quod plures improvide judicaverunt periculum adesse in mora, et nisi ab initio opio utatur, morbus fit pervicax et apoplexia, plerumque lethalis, brevius contingit.

Nos vero causas hunc morbum producentes, phaenomena, juvantia et nocentia considerando minime dubitamus de phlogistica illius indole et charactere, quapropter methodum antiphlogisticam generalem et localem validam propinamus. Initio ergo morbi venam secare necesse est et sanguinem copia sat magna ex amplo vulnere educere, praeterea si phaenomena congestionis in encephalo perstant, hirudinum applicationem repetitam et glaciei usum exposcunt, interne, purgantia, fortiora, uti drastica, praescribenda sunt et enemata ejusdem indolis inijcienda. Vero ad

effectum plenarium obtinendum non negligatur iposthenitantium vascularium usus, uti aqua coobata lauro-cerasi magna usurpata dosi, et infusum saturum foliorum Digitalis purpureae. Emulsiones varii generis, potus diluentes, aciduli, diaeta tenuis, placidum regimen in lecto, cubile quietum quam maxime conveniunt in hisce aegris curandis. Tali sub medela aegrotantes facilius morbum debellare valent, et citius ad convalescentiam perveniunt. Si complicationes adsunt, tunc therapia modificationibus variis subjacere debet, sed generatim concludendum quod temperamentum et individui vires, mutationes in therapeusi exposcunt, sed morbus semper antiphlogisticis remediis indiget ut sanetur, attamen, pro ratione habita, varii gradus.

Ita munus, quod mihi impositum fuit, juxta consuetudinem, satisfacere pro viribus aggressus sum; quicumque enim illud evolvendum accedit, ne speciosas ibidem hypotheses, ac novitatem cogitationum inquirat.